Office of the

MUNICIPAL COUNCIL KURALI, SAS NAGAR

ਦਫਤਰ ਨਗਰ ਕੈਂਸਲ ਕੁਰਾਲੀ,ਐਸ.ਏ.ਐਸ.ਨਗਰ

Ref. No. MCK! - 279

Dated 26/02/2624

ਸੇਵਾ ਵਿਖੇ.

ਟੈਕਨੀਕਲ ਡਾਇਰੈਕਟਰ, ਪੰਜਾਬ ਸਟੇਟ ਅਰਬਨ ਲਾਇਵਲੀਹੁੱਡ ਮਿਸ਼ਨ, ਸੈਕਟਰ 35-ਏ, ਚੰਡੀਗੜ੍ਹ।

ਵਿਸ਼ਾ-

ਡੇ - ਨੂਲਮ ਸਕਾਮ ਦੇ ਸ਼ੈਲਟਰ ਫਾਰ ਅਰਬਨ ਹੋਮਲੈਸ ਕੰਪੋਨੈਂਟ ਅਧੀਨ ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਬਣਾਏ ਗਏ ਨੂਲਮ ਅਤੇ ਨਾਨ-ਨੂਲਮ ਸ਼ੈਲਟਰ ਦਾ ਸੋਸ਼ਲ ਆਡਿਟ ਅਤੇ ਤੀਜੀ ਧਿਰ ਦਾ ਕੁਆਲਿਟੀ ਆਡਿਟ ਕਰਵਾਉਣ ਸਬੰਧੀ।

ਹਵਾਲਾ-

ਆਪ ਜੀ ਦੇ ਦਫਤਰ ਦੇ ਪੱਤਰ ਨੂੰ ਪਸੂਲਮ/SUH/57/2022/269 ਮਿਤੀ 27/02/2024 ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ।

ਸ੍ਰੀ ਮਾਨ ਜੀ

ਉਪਰੋਕਤ ਵਿਸ਼ੇ ਅਤੇ ਹਵਾਲੇ ਦੇ ਸਬੰਧ ਬੇਨਤੀ ਹੈ ਕਿ ਆਪ ਜੀ ਵੱਲੋਂ ਮੰਗੀ ਗਈ ਸੂਚਨਾ ਨਿਰਾਧਾਰਿਤ ਪ੍ਰਫਾਰਮੇ ਵਿੱਚ ਭਰ ਕੇ ਨਾਲ ਨੱਥੀ ਕਰ ਕੇ ਆਪ ਜੀ ਨੂੰ ਭੇਜੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਨਾਲ ਨੱਥੀ: ਪ੍ਰਫਾਰਮੇ ਦੀ ਕਾਪੀ

ਕਾਰਜ ਸਾਧਕ ਅਫਸਰ, ਨਗਰ ਕੈਂਸਲ ਕੁਰਾਲੀ।

Performa for Social Audit of Shelters for Urban Homeless

Name of ULB:	Kurali	Name of SUH:	Night Shelter
Name of Institution/Organization through which Social Audit is being conducted	Youth of Punyals.	Address of SUH	MC office, Near Govt hospital, Repar Road, Kurali
Date of Social Audit	03-12-2022		10

	Phy	vsically Verification o	of facilities/amenities is being given in	the SUL
	(A) Facilities	Facility Available in SUH	Remarks	Suggestion/Feedback given by Staff for improvement
i	Well ventilated rooms/dormitories	Yes/No		
ii	Adequate space for each inmate (@ 50 Sq.ft.)	Yes/No		
iii	Toilets/Bath Rooms	Yes/No		
iv	Hot water- Geyser/ Solar device	ر ا		
V	Heater	Yes/No		
i	Beds	Yes/No		
ii	Beddings	Yes/No		
iii	Blankets	Yes/No		
ς.	Lighting/Fans	Yes/No		
	Kitchen with vessels and Gas connectivity	Yes/No		0

хį	Piped water Supply	Yes/No		
xii	RO/Purified water facility	Yes/No		
xiii	Washing Provisions	Yes/No		1
xiv	Food Arrangements	Yes/No		
(B) Security Facilities			
i	CCTV camera installed	Yes/No		
ii	Fire Protection measures	Yes/No		
ii	Cloak room /Personal Lockers	Yes/No		
(C) Health Facilities			
i	First aid kit is with emergency medicines	Yes/No		
ii	Periodicity of Medical check ups	Yes/No		
(D) IEC Activities (Awareness)			
i	Display Board at entrance of shelter	Yes/No		
ii	Munadi/Newspaper	Yes/No	Please Specify the location	Bus stand, Railway line, Kurali
iii	Flex/Hoardings/Pamphlets	Yes/No	Please Specify the location	Bus stand, Railway line, Kurali Mc Office, Bus stand, Kurali
iv	Any other, please specify	N0	Please Specify the location	
entit	itional (Services/ lements/convergences) mation's if any :			B.J.

(E) Registers as mentioned below maintained properly in the shelter? Checked - (Yes/No):

1			- J J J J J J J J J J J J J J J J J J J	er: Checked - (Yes/No):
À	Documents	Report	Remarks	Suggestion/Feedback given by Staff for improvement
1	Register of inmates	Yes		Improvement
2	Attendance Register	Yes		
3	Complaints and suggestions register	Mes		
B)	Work Verification of SUH Staff	Report	Remarks	Suggestion/Feedback given by Staff for improvement
	Have all the staff aware about their duty?	Yes		
	Have all the staff received the capacity building training for 0 & M of SUH?	N/ax		
	Is the night survey conducted in this month for identification of homeless? Yes/No	Yes		
	If yes mention the date & number of persons identified & rescued:	No		

Bofa

(C)	Physical Verification of Utilization of SUH	Report	Remarks	Suggestion/Feedback given by Staff for improvement
1	Condition of Shelter:	Groved		
2	Number of inmates at present			

Feedback/Suggestion: -

2.

Signatures with Seal of the Institution/Organization